

Allgemeine Bedingungen

Allgemeine Bedingungen für Zusatzversicherungen bei Erwerbsunfähigkeit und im Todesfall

Ausgabe 09.2025

Wir freuen uns, dass Sie sich für unsere Lebensversicherung interessieren

Ausgabe 09.2025

Liebe Kundin, lieber Kunde

Nachfolgend erhalten Sie, wie im Versicherungsaufsichtsgesetz (VAG) vorgesehen, folgendes Dokument vor dem Vertragsabschluss:

- Allgemeine Bedingungen für Zusatzversicherungen bei Erwerbsunfähigkeit und im Todesfall

Um die Lesbarkeit zu verbessern, wird in der Regel auf eine geschlechtsspezifische Differenzierung verzichtet und nur die männliche Form verwendet. Alle genannten Personen- und Funktionsbezeichnungen beziehen sich in gleicher Weise auf alle Geschlechter.

Begriffe in diesen Allgemeinen Bedingungen, die *kursiv* geschrieben sind, sind im Glossar erklärt.

Haben Sie Fragen oder ist Ihnen etwas unklar? Wir sind gerne persönlich für Sie da.

Herzliche Grüße

Ihre Allianz

Allgemeine Bedingungen für Zusatzversicherungen bei Erwerbsunfähigkeit und im Todesfall

Die vorliegenden Bestimmungen ergänzen die Allgemeinen Bedingungen der Hauptversicherung. Sofern sie von den Allgemeinen Bedingungen der Hauptversicherung abweichende Regelungen beinhalten, gehen die Allgemeinen Bedingungen der Zusatzversicherungen vor.

Inhaltsverzeichnis

Glossar	4	9 Melde- und Mitwirkungspflichten	8
1 Produktbeschreibungen	5	9.1 Mitwirkungspflichten bei Abschluss der Zusatzversicherung	8
1.1 Prämienbefreiung bei Erwerbsunfähigkeit infolge von Krankheit oder Unfall	5	9.2 Geltendmachung des Leistungsanspruchs	8
1.2 Rente bei Erwerbsunfähigkeit infolge Krankheit oder Unfall	5	9.3 Schadenminderungspflicht für Leistungen bei Erwerbsunfähigkeit	8
1.3 Kapital im Todesfall	5	9.4 Meldepflicht bei Adressänderung für Leistungen bei Erwerbsunfähigkeit	9
2 Versicherte Leistungen	5	9.5 Meldepflicht bei Änderung des Erwerbsunfähigkeitsgrades für Leistungen bei Erwerbsunfähigkeit	9
2.1 Prämienbefreiung bei Erwerbsunfähigkeit	5	9.6 Unverschuldete Vertragsverletzung	9
2.2 Rente bei Erwerbsunfähigkeit	5	10 Wartefrist bei Leistungen bei Erwerbsunfähigkeit	9
2.3 Höhe der Leistungen bei Erwerbsunfähigkeit	5	10.1 Berechnung	9
2.4 Kapital im Todesfall	5	10.2 Neuer Fall von Erwerbsunfähigkeit	9
3 Definitionen Erwerbsunfähigkeit	5	10.3 Rückfall	9
3.1 Definition der Erwerbsunfähigkeit	5	11 Neubeurteilung der Erwerbsunfähigkeit und Änderung der Verhältnisse	9
3.2 Erwerbsunfähigkeitsgrad	5	11.1 Leistungsprüfung und Rückerstattung	9
4 Begünstigung im Todesfall	5	11.2 Anpassungszeitpunkt	9
5 Umfang des Versicherungsschutzes	6	11.3 Nachzahlung	9
5.1 Geltungsbereich des Versicherungsschutzes	6	12 Beginn und Ende des Leistungsanspruchs	9
5.2 Einschränkungen des Versicherungsschutzes	6	13 Gefahrserhöhung und -minderung	10
6 Erhöhung der versicherten Leistungen (Ausbauversicherung)	6	14 Finanzierung	10
6.1 Ereignisbezogene Erhöhung	6	15 Rückkauf und Prämienfreistellung	10
6.2 Terminbezogene Erhöhung	6	15.1 Leistungen bei Erwerbsunfähigkeit	10
6.3 Erhöhungsantrag	6	15.2 Kapital im Todesfall	10
6.4 Umfang und Grenzen der Erhöhung	7	16 Wiederinkraftsetzung	10
6.5 Ablehnung der Erhöhung aus gesundheitlichen Gründen	7	17 Anpassung der Tarifgrundlagen für Leistungen bei Erwerbsunfähigkeit	10
6.6 Ablehnung der Erhöhung aus anderen Gründen	7	18 Überschussbeteiligung	11
6.7 Bedingungen für die Erhöhung	7	19 Mitteilungen	11
6.8 Rückabwicklung der Erhöhung	7	19.1 Mitteilungen des Versicherungsnehmers	11
6.9 Erhöhungen ausserhalb der Ausbauversicherung	7	19.2 Mitteilungen der Allianz	11
7 Provisorischer und definitiver Versicherungsschutz	7		
8 Ende des Versicherungsschutzes	8		

Glossar

Antrag

Der *Antrag* ist das Dokument, mit dem der *Versicherungsnehmer* bei der Allianz den Abschluss des Versicherungsvertrages beantragt.

Begünstigte Person

Begünstigt sind diejenigen Personen, die gemäss dem erklärten Willen des *Versicherungsnehmers* die Versicherungsleistungen ganz oder teilweise erhalten sollen.

Freie Vorsorge

Als *freie Vorsorge* (Säule 3b) wird die private Selbstvorsorge ausserhalb der *gebundenen Vorsorge* (Säule 3a) bezeichnet.

Gebundene Vorsorge

In der *gebundenen Vorsorge* (Säule 3a) können steuerpflichtige Erwerbstätige mit besonderen steuerlichen Vorteilen Selbstvorsorge betreiben. Die Mittel der *gebundenen Vorsorge* müssen ausschliesslich und unwiderruflich der Vorsorge dienen und die Leistungen werden bei Auszahlung als Einkommen besteuert.

Krankheit

Krankheit ist jede Beeinträchtigung der körperlichen oder geistigen Gesundheit, die nicht Folge eines *Unfalls* ist und die eine medizinische Untersuchung oder Behandlung erfordert oder eine Arbeitsunfähigkeit zur Folge hat. Komplikationen während der Schwangerschaft und Niederkunft sowie die Beeinträchtigungen infolge der Schwangerschaft oder Niederkunft, die innerhalb von sechs Monaten nach der Niederkunft eintreten, gelten nur dann als *Krankheit*, wenn die Schwangerschaft nach dem Beginn des definitiven Versicherungsschutzes begonnen hat.

Mutationsdatum

Wenn in den vertraglichen Bestimmungen keine abweichende Regelung vorgesehen ist, gilt bei Meldungen von Mutationen, die bis zum 15. eines Monats bei der Allianz eintreffen, der erste Tag dieses Monats und bei Meldungen, die nach dem 15. eines Monats eintreffen, der erste Tag des Folgemonates als *Mutationsdatum*.

Police

In der *Police* werden die Rechte und Pflichten des *Versicherungsnehmers* festgehalten.

Summenversicherung

Bei einer *Summenversicherung* sind die Leistungen unabhängig davon geschuldet, ob das versicherte Ereignis eine Vermögenseinbusse bewirkt hat und wie hoch diese effektiv ausgefallen ist. Die Leistungen werden unabhängig von Leistungen Dritter erbracht.

Umwandlungswert

Der *Umwandlungswert* entspricht dem reduzierten Kapital im Todes- oder Erlebensfall, wenn der *Versicherungsnehmer* von weiteren Prämienzahlungen freigestellt wird und der Vertrag in eine prämienfreie Versicherung umgewandelt wird.

Unfall

Ein *Unfall* ist die plötzliche, nicht beabsichtigte schädigende Einwirkung eines ungewöhnlichen äusseren Faktors auf den menschlichen Körper, die eine Beeinträchtigung der körperlichen oder geistigen Gesundheit zur Folge hat.

Den Unfällen gleichgestellt sind:

- unfreiwilliges Einatmen von plötzlich ausströmenden Gasen oder Dämpfen,
- unfreiwillige Einnahme von Giftstoffen,
- Infektionen oder Vergiftungen infolge eines *Unfalls*.

Versicherte Person

Eine *versicherte Person* ist diejenige Person, auf die sich das versicherte Risiko bezieht. In der Säule 3a ist der *Versicherungsnehmer* die einzige *versicherte Person*.

In der Säule 3b kann anstelle des *Versicherungsnehmers* auch eine andere Person *versicherte Person* sein.

Versicherungsgesellschaft

Die *Versicherungsgesellschaft* ist die Allianz Suisse Lebensversicherungs-Gesellschaft AG, nachfolgend Allianz genannt.

Versicherungsnehmer

Versicherungsnehmer ist, wer mit der Allianz den Versicherungsvertrag abschliesst.

1 Produktbeschreibungen

1.1 Prämienbefreiung bei Erwerbsunfähigkeit infolge von Krankheit oder Unfall

Diese Zusatzversicherung ist eine Risikoversicherung zur Absicherung der Prämienzahlungspflicht bei Erwerbsunfähigkeit der versicherten Person infolge von *Krankheit* oder *Unfall*.

Je nach Höhe des Anspruchs auf Prämienbefreiung wird mit der Leistung die für die Haupt- und sämtliche Zusatzversicherungen vereinbarte Vertragsprämie ganz oder teilweise finanziert. Diese Zusatzversicherung ist eine *Summenversicherung*.

1.2 Rente bei Erwerbsunfähigkeit infolge von Krankheit oder Unfall

Diese Zusatzversicherung ist eine Risikoversicherung zur Absicherung der Erwerbsunfähigkeit der versicherten Person infolge von *Krankheit*. Wahlweise kann das Risiko der Erwerbsunfähigkeit infolge von *Unfall* bei Beginn der Versicherung eingeschlossen werden. Während der Vertragslaufzeit kann der *Versicherungsnehmer* beantragen, dass das Risiko der Erwerbsunfähigkeit infolge von *Unfall* per Fälligkeitsdatum der nächsten Prämie ausgeschlossen oder eingeschlossen wird.

Obligatorisch mitversichert ist die Zusatzversicherung Prämienbefreiung bei Erwerbsunfähigkeit infolge von *Krankheit* oder *Unfall*. Die Finanzierung erfolgt durch periodische Prämienzahlung.

Diese Zusatzversicherung ist eine *Summenversicherung*.

1.3 Kapital im Todesfall

Diese Zusatzversicherung ist eine Risikoversicherung zur Absicherung im Todesfall der versicherten Person.

Für den Todesfall der versicherten Person wird eine garantierte Versicherungssumme als konstante oder abnehmende Leistung vereinbart.

Die Leistung wird unabhängig von Leistungen Dritter in Form einer Kapitalzahlung erbracht.

Diese Zusatzversicherung ist eine *Summenversicherung*.

2 Versicherte Leistungen

2.1 Prämienbefreiung bei Erwerbsunfähigkeit

Bei Erwerbsunfähigkeit der versicherten Person übernimmt die Allianz nach Ablauf der vereinbarten Wartefrist die Prämienzahlungen für die bestehende Haupt- und sämtliche Zusatzversicherungen.

2.2 Rente bei Erwerbsunfähigkeit

Bei Erwerbsunfähigkeit der versicherten Person infolge von *Krankheit* und falls mitversichert auch infolge von *Unfall* leistet die Allianz nach Ablauf der vereinbarten Wartefrist die vereinbarte Rente.

2.3 Höhe der Leistungen bei Erwerbsunfähigkeit

Die Höhe der versicherten Leistungen wird in Abhängigkeit vom nicht gerundeten Grad der Erwerbsunfähigkeit gemäss nachstehender Skala festgelegt.

Beträgt der Grad der Erwerbsunfähigkeit 70 % oder mehr, werden die vollen Leistungen erbracht. Beträgt der Grad der Erwerbsunfähigkeit weniger als 40 %, besteht kein Anspruch auf Leistungen.

Grad der Erwerbsunfähigkeit	Höhe der versicherten Leistungen
Unter 40 %	0 %
Ab 40 %	25 %
Ab 50 %	50 %
Ab 60 %	75 %
Ab 70 %	100 %

Die Rente ist jeweils am Ende eines Quartals des Versicherungsjahres zahlbar. Sie wird so lange ausbezahlt, wie der Anspruch besteht, längstens jedoch bis zum vereinbarten Ablauf dieser Zusatzversicherung.

2.4 Kapital im Todesfall

Bei Tod der versicherten Person schuldet die Allianz das vereinbarte konstante oder abnehmende Todesfallkapital.

3 Definitionen Erwerbsunfähigkeit

3.1 Definition der Erwerbsunfähigkeit

Bei einer erwerbstätigen Person liegt eine Erwerbsunfähigkeit vor, wenn sie wegen medizinisch objektiv feststellbarer *Krankheits-* oder *Unfallfolgen* ganz oder teilweise weder ihren Beruf noch eine andere zumutbare Erwerbstätigkeit ausüben kann. Zumutbar ist eine Tätigkeit, wenn sie der Lebensstellung und den Fähigkeiten der versicherten Person angemessen ist, auch wenn die hierfür benötigten Kenntnisse erst durch eine Umschulung erworben werden müssen. Bei einer nicht erwerbstätigen Person liegt eine Erwerbsunfähigkeit vor, wenn sie infolge medizinisch objektiv feststellbarer *Krankheits-* oder *Unfallfolgen* ganz oder teilweise ausserstande ist, sich in ihrem bisherigen Aufgabenbereich (z. B. Hausarbeit, Kinderbetreuung) zu betätigen oder eine angefangene Ausbildung weiterzuführen.

Eine Erwerbsunfähigkeit liegt zudem nur dann vor, wenn sie aus objektiver Sicht nicht überwindbar ist.

3.2 Erwerbsunfähigkeitsgrad

Bei Personen, die eine Erwerbstätigkeit ausüben, wird der Grad der Erwerbsunfähigkeit aufgrund des erlittenen Erwerbsausfalls ermittelt. Hierzu wird das AHV-pflichtige Erwerbseinkommen, das die *versicherte Person* vor Eintritt der Erwerbsunfähigkeit erzielt hat, mit demjenigen verglichen, das die Person nach Eintritt der Erwerbsunfähigkeit noch erzielt oder bei ausgeglichenem Arbeitsmarkt noch erzielen könnte. Die Einbusse, ausgedrückt in Prozents des bisherigen AHV-pflichtigen Erwerbseinkommens, ergibt den Grad der Erwerbsunfähigkeit. Zur Bestimmung des Erwerbsausfalls bei Arbeitnehmern mit schwankendem oder unregelmässigem Einkommen (Arbeitnehmer auf Provisionsbasis, Temporärbeschäftigte, Arbeitnehmer mit saisonabhängigen Einkommen etc.) und bei Selbstständigerwerbenden wird der Durchschnitt des AHV-pflichtigen Einkommens – ohne Berücksichtigung von einmaligen Auszahlungen – der dem Beginn der Erwerbsunfähigkeit vorangehenden zwei vollen Kalenderjahre herangezogen. Bei den übrigen Erwerbstätigen gilt das AHV-pflichtige Einkommen – ohne Berücksichtigung von einmaligen Auszahlungen – für den Kalendermonat vor Eintritt der Erwerbsunfähigkeit als Vergleichsbasis.

Ist die *versicherte Person* nicht erwerbstätig, so wird für die Bemessung des Grades der Erwerbsunfähigkeit darauf abgestellt, inwieweit die betreffende Person in ihrem gewohnten Tätigkeits- und Aufgabenbereich eingeschränkt ist.

4 Begünstigung Im Todesfall

Durch Mitteilung oder durch Verfügung von Todes wegen bestimmt der *Versicherungsnehmer* die Begünstigten, welche die fällig werdenden Leistungen im Todesfall erhalten sollen. Die Begünstigung kann vom *Versicherungsnehmer* jederzeit durch eine Mitteilung an die Allianz widerrufen oder geändert werden. Stirbt der *Versicherungsnehmer*, erlischt dieses Recht. Das Recht, die Begünstigung zu widerrufen, erlischt zudem auch dann, wenn der *Versicherungsnehmer* in der *Police* unterschriftlich auf den Widerruf verzichtet und die *Police* dem Begünstigten übergibt.

Abweichende Bestimmungen für die Säule 3a gemäss den Allgemeinen Bedingungen für die Hauptversicherung bleiben vorbehalten.

5 Umfang des Versicherungsschutzes

5.1 Geltungsbereich des Versicherungsschutzes

Die vereinbarte Versicherungsdeckung ist weltweit gültig.

5.2 Einschränkungen des Versicherungsschutzes

5.2.1 Erwerbsunfähigkeit

Es besteht keine Deckung, wenn die Erwerbsunfähigkeit eintritt

- infolge Selbsttötungsversuches oder absichtlicher Selbstverletzung, unabhängig davon, ob Urteilsfähigkeit vorliegt oder nicht, oder
- bei aktiver Teilnahme an Krieg, kriegsähnlichen Handlungen oder Unruhen oder
- bei oder anlässlich der Ausübung eines Verbrechens oder vorsätzlichen Vergehens oder eines Versuches eines solchen, oder wenn
- das versicherte Ereignis auf eine bei Vertragsbeginn bereits bestehende *Krankheit* bzw. einen bereits vorgefallenen *Unfall* zurückzuführen ist.

Besteht bei teilweiser Erwerbsunfähigkeit der versicherten Person keine Deckung, besteht in diesem Umfang sowie bei künftiger Erhöhung aus diesem Fall kein Leistungsanspruch.

Besteht bei Erwerbsunfähigkeit der versicherten Person, die einen Anspruch auf volle Leistungen hätte, keine Deckung, besteht kein Leistungsanspruch und diese Zusatzversicherung wird aus dem Vertrag ausgeschlossen. Ist die Prämienbefreiung obligatorisch mit der Hauptversicherung verbunden, führt dieser Ausschluss zur Auflösung des ganzen Vertrages.

Die Allianz verzichtet auf das ihr gesetzlich zustehende Recht der Leistungskürzung, wenn die *Krankheit* oder der *Unfall*, die eine Erwerbsunfähigkeit zur Folge haben, grobfahrlässig herbeigeführt wird.

5.2.2 Kapital im Todesfall

Es besteht keine Deckung, wenn

- der Tod der versicherten Person durch eine anspruchsberechtigte Person absichtlich herbeigeführt wird oder
- die *versicherte Person* während der Dauer der provisorischen Deckung oder vor Ablauf von drei Jahren nach Beginn des definitiven Versicherungsschutzes durch Selbsttötung oder infolge eines Selbsttötungsversuches stirbt; in diesem Fall besteht kein Leistungsanspruch – dasselbe gilt nach einer Vertragsänderung in Bezug auf eine Erhöhung des versicherten Todesfallkapitals; oder
- die *versicherte Person* vor Ablauf von drei Jahren nach einer Wiederinkraftsetzung der Versicherung durch

Selbsttötung oder infolge eines Selbsttötungsversuches stirbt; in diesem Fall besteht ein Leistungsanspruch in der Höhe der prämienfreien Versicherung.

Bei Selbsttötung nach Ablauf der Frist schuldet die Allianz die volle versicherte Leistung.

Selbsttötung liegt auch dann vor, wenn die *versicherte Person* im Zustand der Urteilsunfähigkeit bzw. der verminderten Urteilsfähigkeit gehandelt hat.

Besteht im Todesfall der versicherten Person keine Deckung, besteht kein Leistungsanspruch.

Die Allianz verzichtet im Übrigen auf das ihr gesetzlich zustehende Recht der Leistungskürzung bei grobfahrlässiger Herbeiführung des Todes der versicherten Person.

6 Erhöhung der versicherten Leistungen (Ausbauversicherung)

6.1 Ereignisbezogene Erhöhung

Der *Versicherungsnehmer* kann nach Ablauf des ersten Versicherungsjahres eine Erhöhung der versicherten Erwerbsunfähigkeitsrente und / oder des konstanten Todesfallkapitals beantragen bei

- Heirat der versicherten Person,
- Geburt eines Kindes der versicherten Person oder Adoption eines Kindes durch die *versicherte Person*,
- Wechsel von einer unselbstständigen zu einer selbstständigen Erwerbstätigkeit durch die *versicherte Person*,
- Erwerb von Wohneigentum zum Eigenbedarf durch die *versicherte Person*.

6.2 Terminbezogene Erhöhung

Der *Versicherungsnehmer* kann eine Erhöhung der versicherten Erwerbsunfähigkeitsrente und / oder des konstanten Todesfallkapitals beantragen

- erstmals nach Ablauf von fünf Jahren nach dem Beginn der Versicherung und
- danach jeweils alle fünf Jahre.

Die terminbezogene Erhöhung kann nicht mehr beantragt werden, wenn von der terminbezogenen Erhöhung zweimal hintereinander kein Gebrauch gemacht wurde.

6.3 Erhöhungsantrag

Der *Antrag* auf die ereignisbezogene Erhöhung muss unter Einreichung der notwendigen Belege innerhalb von sechs Monaten nach dem betreffenden Ereignis gestellt werden. Wird der *Antrag* angenommen, erfolgt die ereignisbezogene Erhöhung der versicherten Erwerbsunfähigkeitsrente und / oder des konstanten Todesfallkapitals auf das nächste vertragliche Prämienfälligkeitsdatum nach Eingang des Erhöhungsantrags.

Der *Antrag* auf die terminbezogene Erhöhung muss innerhalb von drei Monaten vor dem periodischen Termin gestellt werden. Wird der *Antrag* angenommen, erfolgt die Erhöhung der versicherten Erwerbsunfähigkeitsrente und / oder des konstanten Todesfallkapitals auf den entsprechenden Termin.

In beiden Fällen muss die *versicherte Person* der Erhöhung der versicherten Erwerbsunfähigkeitsrente und / oder des konstanten Todesfallkapitals zustimmen. Die Zustimmung muss vom *Versicherungsnehmer* mit dem *Antrag* eingereicht werden.

6.4 Umfang und Grenzen der Erhöhung

Die Allianz ist berechtigt, aber nicht verpflichtet, für die Erhöhung der versicherten Erwerbsunfähigkeitsrente und / oder des konstanten Todesfallkapitals denjenigen Tarif und diejenigen Versicherungsbedingungen anzuwenden, die im Zeitpunkt der Erhöhung für einen neuen Vertrag gelten. Massgebend ist in jedem Fall das Alter der versicherten Person im Zeitpunkt, auf den die Erhöhung gemäss Ziffer 6.3 erfolgt. Die Dauer kann nicht über das vertragliche Schlussalter hinaus verlängert werden.

Abweichende Bestimmungen für die Säule 3a gemäss den Allgemeinen Bedingungen für die Hauptversicherung bleiben vorbehalten.

6.4.1 Rente bei Erwerbsunfähigkeit

Die versicherte Erwerbsunfähigkeitsrente kann jeweils um höchstens 25 % erhöht werden. Die Summe der versicherten Erwerbsunfähigkeitsrenten für die versicherte Person in allen bei der Allianz bestehenden Einzellebensversicherungsverträgen darf jedoch nach der Erhöhung CHF 18 000.– pro Jahr nicht übersteigen.

6.4.2 Kapital im Todesfall

Das konstante Todesfallkapital kann jeweils um höchstens 50 % erhöht werden. Die Summe der versicherten Todesfallleistungen für die *versicherte Person* in allen bei der Allianz bestehenden Einzellebensversicherungsverträgen darf jedoch nach der Erhöhung CHF 400 000.– nicht übersteigen.

6.5 Ablehnung der Erhöhung aus gesundheitlichen Gründen

Der *Antrag* auf Erhöhung der versicherten Erwerbsunfähigkeitsrente und / oder des konstanten Todesfallkapitals kann von der Allianz aus gesundheitlichen Gründen nur abgelehnt werden, wenn

- im Zeitpunkt, in dem der *Antrag* auf Erhöhung gestellt wird, die Arbeitsfähigkeit der versicherten Person aus gesundheitlichen Gründen eingeschränkt ist,
- die Arbeitsfähigkeit der versicherten Person aus gesundheitlichen Gründen in den letzten sechs Monaten vor dem Zeitpunkt, in dem der *Antrag* auf Erhöhung gestellt wird, während vier Wochen oder länger eingeschränkt war oder
- die *versicherte Person* in den letzten sechs Monaten vor dem Zeitpunkt, in dem der *Antrag* auf Erhöhung gestellt wird, während vier Wochen oder länger aus gesundheitlichen Gründen in ärztlicher Behandlung war.

Die *versicherte Person* muss im Zeitpunkt, in dem der *Antrag* auf Erhöhung gestellt wird, drei entsprechende Fragen wahrheitsgemäss beantworten. Der *Antrag* auf Erhöhung gilt als abgelehnt, wenn sich aus den Antworten auf die drei Fragen ergibt, dass einer der Ablehnungsgründe gegeben ist.

6.6 Ablehnung der Erhöhung aus anderen Gründen

Der *Antrag* auf der versicherten Erwerbsunfähigkeitsrente und / oder Erhöhung des konstanten Todesfallkapitals gilt von der Allianz als abgelehnt, wenn im Zeitpunkt, in dem der *Antrag* auf die Erhöhung gestellt wird,

- die *versicherte Person* das 50. Altersjahr vollendet hat,
- die *versicherte Person* so alt ist, dass sie das 50. Altersjahr im Zeitpunkt, auf den die Erhöhung gemäss Ziffer 6.3 erfolgen würde, vollendet haben wird,
- der Vertrag infolge Prämienzahlungsverzugs oder auf Verlangen des *Versicherungsnehmers* ganz oder teilweise prämienfrei gestellt wurde,
- für die *versicherte Person* in diesem oder einem anderen bei der Allianz bestehenden Versicherungsvertrag versicherte Leistungen bei Erwerbsunfähigkeit (Rente oder

Prämienbefreiung) beansprucht werden können oder eine Wartefrist bereits zu laufen begonnen hat,

- ein Erschwerungszuschlag wirksam ist, dessen Dauer im Zeitpunkt, auf den die Erhöhung gemäss Ziffer 6.3 erfolgen würde, noch nicht abgelaufen sein wird,
- der *Versicherungsnehmer* seinen Wohnsitz nicht in der Schweiz oder im Fürstentum Liechtenstein hat oder
- die *versicherte Person* ihren Wohnsitz nicht in der Schweiz oder im Fürstentum Liechtenstein hat.

6.7 Bedingungen für die Erhöhung

Wird der *Antrag* auf Erhöhung angenommen, erfolgt die Erhöhung der versicherten Erwerbsunfähigkeitsrente und / oder des konstanten Todesfallkapitals nur unter der Bedingung, dass im Zeitpunkt, auf den die Erhöhung gemäss Ziffer 6.3 erfolgt,

- kein Prämienzahlungsverzug eingetreten ist,
- der Vertrag weder infolge Prämienzahlungsverzugs noch auf Verlangen des *Versicherungsnehmers* ganz oder teilweise prämienfrei gestellt wurde,
- für die *versicherte Person* in diesem oder einem anderen bei der Allianz bestehenden Versicherungsvertrag weder versicherte Leistungen bei Erwerbsunfähigkeit (Rente oder Prämienbefreiung) beansprucht werden können noch eine Wartefrist zu laufen begonnen hat,
- der *Versicherungsnehmer* seinen Wohnsitz in der Schweiz oder im Fürstentum Liechtenstein hat und
- die *versicherte Person* ihren Wohnsitz in der Schweiz oder im Fürstentum Liechtenstein hat.

6.8 Rückabwicklung der Erhöhung

Stellt die Allianz, nachdem die Erhöhung erfolgt ist, fest, dass ein Ablehnungsgrund gemäss Ziffer 6.6 gegeben war oder die Bedingungen für die Erhöhung gemäss Ziffer 6.7 nicht erfüllt waren, wird die Erhöhung auf den Zeitpunkt, auf den die Erhöhung gemäss Ziffer 6.3 erfolgt ist, rückgängig gemacht.

Wusste die Allianz jedoch, dass ein Ablehnungsgrund gemäss Ziffer 6.6 gegeben war oder die Bedingungen für die Erhöhung gemäss Ziffer 6.7 nicht erfüllt waren, oder hätte sie dies wissen müssen, ist die Rückabwicklung der Erhöhung nicht möglich.

Wurden die Fragen gemäss Ziffer 6.5 nicht wahrheitsgemäss beantwortet, kann die Allianz in Bezug auf die vereinbarte Erhöhung die gesetzlichen Folgen der Verletzung der Anzeigepflicht geltend machen.

6.9 Erhöhungen ausserhalb der Ausbauversicherung

Eine Erhöhung der versicherten Erwerbsunfähigkeitsrente und / oder der versicherten Leistung im Todesfall ausserhalb der vorstehenden Bestimmungen bedarf eines separaten Antrags und erfordert eine Gesundheitsprüfung aufgrund eines ausführlicheren Gesundheitsfragebogens.

7 Provisorischer und definitiver Versicherungsschutz

Der provisorische und definitive Versicherungsschutz richtet sich nach den Allgemeinen Bedingungen, die für die Hauptversicherung gelten.

Der provisorische Versicherungsschutz besteht für die beantragten Leistungen, bei der Rente jedoch nur insoweit, als die beantragte Rente bei Erwerbsunfähigkeit pro Jahr 75 % des im Kalendermonat vor der Antragstellung erzielten AHV-pflichtigen Erwerbseinkommens nicht überschreitet.

In dem für den provisorischen Versicherungsschutz der Hauptversicherung geltenden maximalen Gesamtbetrag werden die Leistungen bei Erwerbsunfähigkeit in Form einer einmaligen Kapitalleistung berücksichtigt.

8 Ende des Versicherungsschutzes

Der Versicherungsschutz dieser Zusatzversicherung(en) endet im jeweils vereinbarten Zeitpunkt.

Vorzeitig endet er bei Tod der versicherten Person oder Rückkauf der Hauptversicherung sowie bei Vertragsauflösung als Folge von eingestellter Prämienzahlung oder Kündigung. Die Zusatzversicherung bei Erwerbsunfähigkeit endet überdies bei Prämienfreistellung. Bei Kündigung massgebend ist das Datum, das in der Erklärung angegeben ist, und bei fehlender Angabe der Zeitpunkt des Zugangs der Erklärung beim Empfänger.

Verlegt die *versicherte Person* vor Ablauf der halben Versicherungsdauer ihren Wohnsitz ins Ausland (mit Ausnahme des Fürstentums Liechtenstein), erlischt der Versicherungsschutz für Leistungen bei Erwerbsunfähigkeit zwölf Monate nach der Aufgabe des Wohnsitzes, sofern keine anders lautende Vereinbarung mit der Allianz getroffen wurde.

9 Melde- und Mitwirkungspflichten

9.1 Mitwirkungspflichten bei Abschluss der Zusatzversicherung

Alle im *Antrag* enthaltenen Fragen müssen richtig, vollständig und wahrheitsgemäss beantwortet werden, auch von Dritten. Davon hängen Bestand und Deckungsumfang der Zusatzversicherung ab.

Der *Versicherungsnehmer* ist verpflichtet, bei der Abklärung mitzuwirken, ob die Anzeigepflicht ordnungsgemäss erfüllt wurde, alle Auskünfte zu erteilen und Dritte von ihrer Schweigepflicht zu entbinden.

Hat der *Versicherungsnehmer* oder haben Dritte Fragen nicht richtig, unvollständig oder nicht wahrheitsgemäss beantwortet, so ist die Allianz berechtigt, die Zusatzversicherung zu kündigen.

Wenn die Allianz den Vertrag kündigt, erlischt auch die Leistungspflicht für bereits eingetretene Schäden, soweit deren Eintritt oder Umfang durch die nicht richtige, unvollständige oder nicht wahrheitsgemässe Beantwortung der Fragen beeinflusst worden ist.

9.2 Geltendmachung des Leistungsanspruchs

9.2.1 Leistungen bei Erwerbsunfähigkeit

Die Erwerbsunfähigkeit der versicherten Person ist der Allianz spätestens nach 90 Tagen mitzuteilen. Die für die Meldung erforderlichen Formulare (Anmeldung einer Erwerbsunfähigkeit, ärztliches Zeugnis) können bei der Allianz bezogen werden.

Wird der Allianz der Eintritt der Erwerbsunfähigkeit nach Ablauf dieser Frist von 90 Tagen gemeldet, beginnt der Leistungsanspruch frühestens ab dem Datum, an dem die Meldung der Erwerbsunfähigkeit bei der Direktion der Allianz eintrifft, sofern die vereinbarte Wartefrist abgelaufen ist.

Die Allianz ist berechtigt, weitere Abklärungen, Belege und Gutachten zu verlangen, die sie für die Prüfung der Leistungspflicht als nötig erachtet.

Die Allianz ist ebenfalls ermächtigt, bei sämtlichen in einen angemeldeten Versicherungsfall involvierten Stellen Akteneinsicht zu verlangen und den Sozialversicherungsträgern, insbesondere den Invalidenversicherungsstellen (IV-Stellen) sowie *Unfall*versicherern, Akteneinsicht zu gewähren, um dadurch die Chance der Wiedereingliederung der versicherten Person ins Berufsleben zu verbessern.

Kosten, die für die Ausstellung eines ärztlichen Zeugnisses anfallen, gehen zulasten des *Versicherungsnehmers*. Während der Prüfung des Leistungsanspruchs bleiben die Prämien auch dann weiterhin vollumfänglich geschuldet, wenn die Wartefrist bereits abgelaufen ist.

Wenn die Prämien für die betreffende Periode bereits bezahlt wurden und keine Prämien mehr fällig sind, mit denen verrechnet werden kann, überweist die Allianz den allfällig ausstehenden Betrag einer Prämienbefreiungsleistung auf ein von der anspruchsberechtigten Person bezeichnetes Bank- oder Postkonto in der Schweiz.

9.2.2 Kapital im Todesfall

Der Tod der versicherten Person ist der Allianz so schnell als möglich mitzuteilen und es ist ein amtlicher Todesschein einzureichen. Die für die Meldung erforderlichen Formulare können bei der Allianz bezogen werden.

Die Allianz ist berechtigt, weitere Abklärungen, Belege und Gutachten zu verlangen, die sie für die Prüfung der Leistungspflicht als nötig erachtet. Zur Feststellung der Anspruchsberechtigung kann sie insbesondere das Original oder eine amtlich beglaubigte Abschrift oder Kopie des Testaments des *Versicherungsnehmers* sowie eine Erbenbescheinigung verlangen.

9.2.3 Allgemeines

Die Leistungspflicht ruht, solange die Allianz die einverlangten Dokumente nicht erhalten und nicht über die Rechtmässigkeit des Anspruchs entschieden hat.

Die Allianz überweist die Leistungen in der Vertragswährung ausschliesslich auf ein von der anspruchsberechtigten Person bezeichnetes Bank- oder Postkonto in der Schweiz.

9.3 Schadenminderungspflicht für Leistungen bei Erwerbsunfähigkeit

Die *versicherte Person* ist verpflichtet, mit allen zumutbaren Mitteln zur Schadenminderung beizutragen. Insbesondere hat sie die Pflicht, bei Erwerbsunfähigkeit infolge von *Krankheit* oder, falls versichert, infolge von *Unfall* einen Facharzt aufzusuchen und alle Anweisungen von Ärzten und anderem Gesundheitspersonal zu befolgen.

Zusätzlich muss die *versicherte Person* sich aktiv um die berufliche Wiedereingliederung oder die Wiederaufnahme der gewohnten Tätigkeiten und Aufgaben bemühen.

Die Allianz kann der versicherten Person zur Erfüllung der Schadenminderungspflicht eine angemessene Frist setzen. Kommt die *versicherte Person* ihrer Pflicht bis zur gesetzten Frist nicht nach, kann die Allianz die Leistungen reduzieren oder einstellen.

Die *versicherte Person* ist verpflichtet, sich bei der IV-Stelle anzumelden, sobald eine solche Anmeldung möglich ist. Ist nach zweijähriger ununterbrochener Erwerbsunfähigkeit noch keine Anmeldung bei der IV-Stelle erfolgt, ist die Allianz berechtigt, die Leistungen einzustellen.

Eine Vergütung und Bevorschussung der Schadenminderungskosten durch die Allianz wird, soweit gesetzlich zulässig, wegbedungen. In Fällen, in denen die Allianz aufgrund zwingender gesetzlicher Vorschriften zur Übernahme der Schadenminderungskosten verpflichtet ist, werden diese auf die Versicherungsleistungen angerechnet, wodurch sich diese entsprechend reduzieren.

9.4 Meldepflicht bei Adressänderung für Leistungen bei Erwerbsunfähigkeit

Jede Änderung der Kontaktangaben ist der Allianz zu melden.

9.5 Meldepflicht bei Änderung des Erwerbsunfähigkeitsgrades für Leistungen bei Erwerbsunfähigkeit

Eine wesentliche Änderung der Verhältnisse oder das Vorliegen einer wesentlichen ärztlichen Neubeurteilung ist der Allianz binnen 30 Tagen zu melden. Als wesentlich gelten Änderungen und Neubeurteilungen, die Einfluss auf die Bemessung des Erwerbsunfähigkeitsgrades haben oder haben könnten.

Wird eine Änderung der Erwerbsunfähigkeit nach Ablauf dieser Frist gemeldet, behält sich die Allianz das Recht vor, die Anpassung des Leistungsanspruchs frühestens ab dem Datum, an dem diese Meldung bei der Direktion der Allianz eintrifft, vorzunehmen.

9.6 Unverschuldete Vertragsverletzung

Ist zwischen der Allianz und dem *Versicherungsnehmer* vereinbart worden, dass der *Versicherungsnehmer* wegen Verletzung einer Obliegenheit von einem Rechtsnachteil betroffen ist, so tritt dieser nicht ein, wenn der *Versicherungsnehmer* nachweist,

- dass die Verletzung den Umständen nach als eine unverschuldete anzusehen ist oder
- dass die Verletzung keinen Einfluss auf den Eintritt des befürchteten Ereignisses und auf den Umfang der von der Allianz geschuldeten Leistungen gehabt hat.

Bei unverschuldeter Fristversäumnis ist die versäumte Handlung sofort nachzuholen.

10 Wartefrist bei Leistungen bei Erwerbsunfähigkeit

10.1 Berechnung

Für die Berechnung der Wartefrist und der versicherten Leistungen wird der Monat zu 30 bzw. das Jahr zu 360 Tagen gezählt.

10.2 Neuer Fall von Erwerbsunfähigkeit

Wird der Erwerbsunfähigkeitsgrad der versicherten Person infolge einer anderen Ursache erhöht, wird für die Differenz zwischen altem und neuem Grad der Erwerbsunfähigkeit eine neue Wartefrist angerechnet. Der Grad der Erwerbsunfähigkeit aus verschiedenen Ursachen kann 100% nicht überschreiten.

10.3 Rückfall

Wenn die Wartefrist abgelaufen ist und die *versicherte Person* nach Wiedererlangen der vollen Erwerbsfähigkeit innerhalb der Jahresfrist aus der gleichen Ursache einen Rückfall erleidet, der zu einer erneuten Erwerbsunfähigkeit führt, und in diesem Zeitpunkt der Versicherungsschutz noch besteht, beginnt keine neue Wartefrist zu laufen.

11 Neubeurteilung der Erwerbsunfähigkeit und Änderung der Verhältnisse

11.1 Leistungsprüfung und Rückerstattung

Die Allianz kann jederzeit die Leistungspflicht überprüfen und anpassen, ohne dass sich die Verhältnisse, insbesondere in Bezug auf den Gesundheitszustand der versicherten Person, verändert haben müssen.

Der *Versicherungsnehmer* muss unrechtmässig bezogene Leistungen an die Allianz zurückerstatten. Die Allianz ist berechtigt, die Rückerstattung zu viel bezahlter Renten und die Nachzahlung der Prämien zu verlangen. Der Rückerstattungs- und Nachzahlungsanspruch kann durch die Allianz mit zukünftigen Leistungen verrechnet werden, soweit die Verrechnung nicht gegen zwingendes Recht verstösst.

11.2 Anpassungszeitpunkt

Ergibt die Überprüfung aufgrund einer medizinischen Neubeurteilung einen veränderten Erwerbsunfähigkeitsgrad, erfolgt die Änderung der Leistungen auf das Datum der Erstellung der Neubeurteilung.

Ergibt eine medizinische oder wirtschaftliche Überprüfung der Verhältnisse einen veränderten Erwerbsunfähigkeitsgrad, erfolgt die Änderung der Leistungen auf das Datum der Änderung der Verhältnisse.

11.3 Nachzahlung

Erhöht sich der Leistungsanspruch, sind die Prämien im bisherigen Umfang zu entrichten, bis die Prüfung des Leistungsanspruchs durch die Allianz abgeschlossen ist. Zu viel bezahlte Prämien werden von der Allianz an den *Versicherungsnehmer* zurückerstattet.

12 Beginn und Ende des Leistungsanspruchs

Der Anspruch auf Leistungen bei Erwerbsunfähigkeit für bestehende Haupt- und Zusatzversicherungen entsteht mit dem Ablauf der Wartefrist.

Während der Prüfung des Leistungsanspruchs bleiben die Prämien weiterhin vollumfänglich geschuldet und sind keine Renten fällig, ungeachtet, ob die Wartefrist noch läuft oder bereits abgelaufen ist. Zu viel bezahlte Prämien werden zurückerstattet.

Der Anspruch auf Prämienbefreiung besteht so lange, wie die Erwerbsunfähigkeit ununterbrochen andauert und ihr Grad nicht unter 40% sinkt oder bis er aus anderen Gründen erlischt, längstens jedoch bis zu dem in der *Police* festgelegten Ablauf oder der vorzeitigen Auflösung dieser Zusatzversicherung.

Besteht die Prämienzahlungspflicht für die Haupt- und allfällige andere Zusatzversicherungen über den in der *Police* festgelegten Ablauf dieser Zusatzversicherung hinaus, so sind die entsprechenden Prämien auch bei fortbestehender Erwerbsunfähigkeit geschuldet.

Wurde die Prämienbefreiung über den Erlösungszeitpunkt hinaus abgerechnet, ist die Allianz berechtigt, vom *Versicherungsnehmer* die Nachzahlung der Prämien zu verlangen.

Vorzeitig endet der Anspruch auf Prämienbefreiung bei Tod der versicherten Person, bei Prämienfreistellung oder bei Rückkauf der Hauptversicherung sowie bei Vertragsauflösung als Folge von eingestellter Prämienzahlung oder Kündigung.

Vorzeitig endet der Anspruch auf Rentenleistungen bei Tod der versicherten Person sowie auch dann, wenn diese Zusatzversicherung oder der Vertrag aus anderen Gründen, namentlich infolge einer Kündigung oder infolge eingestellter Prämienzahlung, aufgelöst wird, ausser wenn bei Rentenleistungen aufgrund von zwingender Gesetzesvorschrift ein Anspruch auf Weiterausrichtung besteht.

Wird die Hauptversicherung in eine prämienfreie Versicherung umgewandelt und ist der Anspruch auf die Rentenleistungen vorher bereits entstanden, besteht dieser Anspruch weiter.

Wenn bei Auflösung des Vertrages aufgrund von zwingender Gesetzesvorschrift oder bei Umwandlung der Hauptversicherung in eine prämienfreie Versicherung Anspruch auf die weitere Ausrichtung von Rentenleistungen besteht, hat die Allianz das Recht, diesen Anspruch per Wirkungsdatum der Auflösung oder Umwandlung ohne Zustimmung des *Versicherungsnehmers* in Kapitalform abzugelten. Nach diesem Wirkungsdatum ist eine Erhöhung des Erwerbsunfähigkeitsgrades oder eine neue Erwerbsunfähigkeit aus neuer Ursache oder gleicher Ursache mit neuer Wartefrist nicht mehr versichert und wird nicht mehr berücksichtigt, unabhängig davon, ob die Allianz von diesem Recht Gebrauch macht oder nicht.

Über den Erlösungszeitpunkt hinaus ausbezahlte Leistungen sind vom *Versicherungsnehmer* im vollen Umfang zurückzuerstatten.

Macht der *Versicherungsnehmer* von seinem gesetzlichen Recht Gebrauch, eine Prämienreduktion aufgrund einer Gefahrminderung zu verlangen, so berücksichtigt die Allianz bei einer Prämienanpassung die seit Vertragsschluss bzw. der letzten Prämienanpassung eingetretenen gefahrsmindernden Umstände gleichermassen wie die gefahrserhöhenden, soweit sie den Vertrag nicht kündigt.

14 Finanzierung

Die periodischen Prämien sind jährlich, halbjährlich, vierteljährlich oder monatlich im Voraus in der Vertragswährung zu bezahlen.

Die erste Prämie ist bei Abschluss dieser Zusatzversicherung fällig. Fälligkeitsdatum und Zahlungsperiode für Folgeprämien sind in der *Police* festgehalten.

Vertragsänderungen bei der Hauptversicherung oder anderen Zusatzversicherungen können eine automatische Anpassung der Prämie für die Prämienbefreiung zur Folge haben.

15 Rückkauf und Prämienfreistellung

15.1 Leistungen bei Erwerbsunfähigkeit

Es handelt sich um Risiko-zusatzversicherungen, die weder zurückgekauft noch prämienfrei gestellt werden können.

15.2 Kapital im Todesfall

Diese Zusatzversicherung kann nicht zurückgekauft werden. Ist in den Allgemeinen Bedingungen der Hauptversicherung vorgesehen, dass die Zusatzversicherungen bei Prämienfreistellung erlöschen, hat diese Zusatzversicherung jedoch einen *Umwandlungswert*, wird sie bei Prämienfreistellung der Hauptversicherung ebenfalls mit angepasster Leistungshöhe umgewandelt.

Für die Berechnung der Leistungshöhe der prämienfreien Zusatzversicherung wird ein allfällig vorhandenes Deckungskapital zur Finanzierung der angepassten Risikoprämien und Kosten, die bis zum Ablauf anfallen, verwendet. Dabei werden keine zusätzlichen Abschlusskosten berechnet.

16 Wiederinkraftsetzung

Die Zusatzversicherung kann nur gemeinsam mit der Hauptversicherung wieder in Kraft gesetzt werden. Massgebend sind die Allgemeinen Bedingungen der Hauptversicherung.

17 Anpassung der Tarifgrundlagen für Leistungen bei Erwerbsunfähigkeit

Die Allianz ist berechtigt, bei wesentlicher Änderung der für den anwendbaren Tarif dieser Zusatzversicherung massgebenden kalkulatorischen Grundlagen die Prämien auf Beginn des folgenden Versicherungsjahres zu erhöhen. Dieses Recht besteht bei Prämienbefreiung nicht, wenn diese Zusatzversicherung obligatorisch mit einer Hauptversicherung mit Tarifgarantie verbunden ist. Die Prämienenerhöhung wird dem *Versicherungsnehmer* spätestens 30 Tage vor Beginn des folgenden Versicherungsjahres angezeigt. Bei laufender

13 Gefahrserhöhung und -minderung

Für die Berechnung der Prämie bildet die Allianz Risikoklassen. Die Prämie hängt von der Risikoklasse ab, der die *versicherte Person* bei Vertragsabschluss zugeteilt ist. Die Zuteilung erfolgt aufgrund der bei Antragstellung abgegebenen Erklärungen des *Versicherungsnehmers* und der *versicherten Person* zu verschiedenen risikobestimmenden Faktoren.

Wurde bei Vertragsabschluss eine falsche Erklärung abgegeben, wird die Prämienhöhe aufgrund der vereinbarten versicherten Leistungen, jedoch unter Anwendung des aufgrund der revidierten Risikoklassenzuteilung anwendbaren Prämienatzes, rückwirkend per Vertragsbeginn angepasst.

Wechselt die *versicherte Person* nach Abschluss des Vertrages die Berufstätigkeit, kann die Allianz für Erwerbsunfähigkeit eine Zuteilung zur entsprechenden Berufsklasse vornehmen.

Prämienbefreiung kann die Erhöhung der Prämie erst auf den Zeitpunkt vorgenommen werden, auf den der Anspruch auf die Prämienbefreiung vollständig erlischt.

Nach Bekanntgabe einer Prämienhöhung kann der *Versicherungsnehmer* die Zusatzversicherung spätestens auf den Zeitpunkt kündigen, auf den die Prämienhöhung in Kraft treten würde.

Ist die Prämienbefreiung obligatorisch mit der Hauptversicherung verbunden, führt diese Kündigung zur Auflösung des ganzen Vertrages. Unterlässt der *Versicherungsnehmer* die Kündigung oder trifft die Kündigung nicht vor dem Zeitpunkt, auf den die Prämienhöhung in Kraft treten würde, bei der Direktion der Allianz ein, gilt die Prämienhöhung als genehmigt.

18 Überschussbeteiligung

Überschüsse in dieser Zusatzversicherung setzen sich aus den Komponenten Risiko- und Kostenüberschuss zusammen.

Die Verwendung der Überschüsse aus der Zusatzversicherung richtet sich nach der Hauptversicherung.

Massgebend sind die Allgemeinen Bedingungen der Hauptversicherung.

19 Mitteilungen

19.1 Mitteilungen des *Versicherungsnehmers*

Grundsätzlich ist für alle Mitteilungen, Erklärungen und Änderungsanträge die Schriftform nötig.

Für folgende Geschäftsvorfälle können die Mitteilungen neben der Schriftform wahlweise auch per E-Mail übermittelt werden:

- Adressänderungen oder Anträge auf Änderung der Zahlungsart
- Widerruf
- Kündigung
- Gefahrminderung

Die Allianz behält sich vor, Abklärungen zur Identifikation des Absenders vorzunehmen. Bei Kündigung und Widerruf beginnen allfällige Fristen erst nach abgeschlossener Identifikation zu laufen.

Unabhängig von der gewählten Form und den Kommunikationsmitteln sind alle Mitteilungen, Erklärungen und Änderungsanträge an die Direktion der Allianz zu richten.

Vorbehalten bleiben allfällige weitere Vereinbarungen der Parteien über digitale Kommunikationskanäle.

19.2 Mitteilungen der Allianz

Die Allianz ist berechtigt, Mitteilungen an die letzte ihr bekannte schweizerische oder liechtensteinische Adresse des *Versicherungsnehmers* oder eines mandatierten Vertreters zu richten.